Administration de la nutrition entérale par sonde naso-gastrique ou par gastrostomie

Illustrations	Réalisation de la prestation de soin
	I. Préparation
	I.1. Recueil de données Prescription médicale (Soluté de nutrition: type, quantité,…) Mode d'administration (en continue ? par pompe ? en intermittence ?) Mode d'emploi des diètes industrielles Abord gastrique (sonde naso-gastrique , gastrostomie, …) Autonomie voire degré de dépendance du patient Administration simultanée de médicaments par la sonde ? (respecter le mode d'emploi)
	I.2. Préparation du soignant[1] Hygiène des mains
	I.3. Matériel Papier cellulose, Tout pour le soin de bouche, Soluté de nutrition, seringue de 50- voire 100-ml ou une bouteille voire une poche avec une trousse Matériel pour contrôler la position de la sonde Thé ou eau pour rincer après l'administration Bouchon pour fermer la sonde évt. médicaments écrasés (respecter le mode d'emploi) évt. pompe de nutrition Préparer le soluté de nutrition selon le mode d'emploi, p.ex. ben agiter la bouteille, diluer la poudre ou chauffer au bain marie à environ 30 °C (un surchauffage au dessus de 46 °C détruit les protéines).
	I.4. Préparation du bénéficiaire de soins[2] Informer le patient et le laisser s'installer dans une position confortable, de préférence en position assise (patients inconscients de préférence en position semi-assise). Faire le soin de bouche (au moins 3x/jour) . Protéger les patients conscients par une serviette
	II. Exécution (différentes méthodes) - Vérifier la position de la sonde (en injectant de l'air et en auscultant avec le stéthoscope). - Vérifier la vidange gastrique en aspirant le résidu gastrique (restes de la dernière administration). Si on aspire plus que 100 ml c'est un indice pour un trouble de la vidange gastrique. (informer le médecin pour se concerter sur la conduite à tenir). - Administrer la nutrition en évitant d'injecter de l'air (car ceci pourrait provoquer des ballonnements) <u>En cas d'administration d'un bolus par seringue</u> - Aspirer la sonde dans la seringue et injecter lentement dans la sonde. Observer le patient en permanence. <u>Administration par gravité</u> - Connecter une trousse spécifique à la poche du soluté et régler le débit de manière à administrer la portion en 15 - 20 minutes. Contrôler la vitesse d'administration plusieurs fois.

[1] Le terme soignant est à lire soignant / soignante
[2] BDS = bénéficiaire de soins

 	<u>Administration par pompe</u> - Connecter une trousse spécifique (pour pompe) au flacon ou à la poche du soluté, faire le vide d'air et poser la trousse dans la pompe. Puis connecter la trousse à la sonde gastrique, régler le débit prescrit et allumer la pompe. - Rincer avec 10-50 ml d'eau ou de thé non sucré pour éviter l'obstruction de la sonde. Eviter d'utiliser des boissons sucrées pour rincer la sonde (risque que cela colle), des jus ou thés de fruits (risque d'incompatibilité avec le soluté de nutrition à cause des acides).
	III. Suite du soin
	III.1 Pour le BDS / de la chambre - Pour prévenir le risque d'aspiration, laisser le patient au moins 30 minutes dans la position assise ou semi-assise ; observer les réactions d'intolérance éventuelles du patient. - Surveiller la fixation de la sonde ☝ La trousse doit être changée toutes les 24 heures pour prévenir le risque d'infection.
	III.2. Rangement du matériel
	III.3. Pour le soignant Hygiène des mains
	III.4. Documentation Administration de la nutrition entérale (type, quantité,…) Réactions du bds à la nutrition Obsevation de la peau et des muqueuses